

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit dituntut untuk dapat mengelola dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai pelanggannya dengan baik, baik pelayanan yang bersifat langsung maupun yang bersifat tidak langsung seperti pelayanan di bagian rekam medis (Murwani, 2012).

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, menyebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dengan demikian dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik agar tidak rusak atau hilang sehingga dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan atau pemberian pelayanan lainnya (Depkes RI, 2006).

Salah satu Unit Rekam Medis yang menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (*filing*) dimana dokumen rekam

medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan. Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada sistem penyimpanannya (Depkes, 2006).

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis memberikan ketersediaan data tentang segala pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Oleh karena itu penyimpanan dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Menurut Permenkes 269 tahun 2008 tentang rekam medis, ruang penyimpanan dokumen rekam medis dapat digunakan untuk menampung dokumen rekam medis aktif selama lima tahun, sedangkan menurut Dirjen Bina Pelayanan Medis tahun 2006 penyimpanan dokumen rekam medis dianjurkan atau disarankan untuk menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi dengan penjajaran sistem nomor akhir (Depkes, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso telah diidentifikasi adanya permasalahan yang dijumpai disana antara lain kondisi ruang penyimpanan yang belum memenuhi standar ruang penyimpanan rekam medis, lamanya proses pencarian dokumen rekam medis, penyimpanan berkas rekam medis terbagi dalam beberapa tempat dan cara penjajaran yang masih menggunakan nomor langsung, hal ini menyebabkan terganggunya pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, jumlah pasien rawat jalan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso rata-rata 500 pasien perhari. Pendaftaran dan pemeriksaannya dibagi dalam beberapa tempat antara lain pendaftaran reguler untuk pasien BPJS PBI dan umum, pendaftaran wijaya kusuma untuk pasien BPJS NON PBI, dan pendaftaran rehabilitasi medik. Peneliti mengambil sample kepada 20 pasien dalam ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan didapatkan hasil bahwa petugas *filing* dalam penyediaan berkas membutuhkan waktu lebih dari 10 menit. Hal tersebut menyebabkan pelayanan rawat jalan tidak efektif karena pasien harus menunggu untuk melakukan pemeriksaan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui cara penyimpanan dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

- b. Mengetahui cara penjajaran dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- c. Mengetahui kendala atau hambatan dalam penyediaan dan penyimpanan dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Rumah Sakit sebagai masukan dan bahan evaluasi dalam mengembangkan cara penyimpanan dokumen rekam medis dengan tepat.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam menambah wawasan tentang penyimpanan dokumen rekam medis yang baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau sumber data untuk kelanjutan penelitian yang akan datang khususnya tentang penyimpanan dokumen rekam medis.